# DISSERTATION

N° 113.

SUR

# LE SQUIRRHE DE L'ESTOMAC,

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 11 août 1823, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR LALANNE, de Libourne,
Département de la Gironde ;

Ancien Élève de l'école pratique ; Membre correspondant de la société linnéenne de Paris et de celle de Bordeaux.

*Si desint vires, tamen est laudanda voluntas.*

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.
1823.

# DISSERTATION

SUR

# LE SQUIRRHE DE L'ESTOMAC.

*Considérations générales.*

Si nous jugeons de la gravité des maladies par l'importance de l'organe qui en est le siége, celles dont l'estomac sera atteint devront, si elles n'occupent pas le premier rang, être placées du moins sur la même ligne que les plus graves. En effet, quel organe nous offre plus d'importance dans ses fonctions? N'est-ce pas dans sa cavité que se passent ces phenomènes si essentiels à notre existence? A la vérité, ces phénomènes nous sont inconnus; mais les résultats en sont très-appréciables; ses nombreuses relations le mettent en rapport avec tous les autres organes. Aussi en sont-ils influencés, et à un tel point, que ses moindres dérangemens se font ressentir dans toute l'économie. Qu'un individu soit atteint d'une légère gastrite, ne voyons-nous pas aussitôt une majeure partie des fonctions participer à cet état? Elles sont plus ou moins modifiées selon leurs relations avec cet organe. Par ce degré d'influence, l'estomac peut être considéré comme un centre d'où sont parties primitivement et où aboutissent nos actions. Sans doute nos habitudes ont modifié cette influence par les besoins nombreux que nous nous sommes créés. Lié, pour ainsi dire, avec les autres organes, il se trouve lui-

même, soumis à des influences multipliées, et réagissant à son tour sur les différentes fonctions, il ne pouvait manquer de devenir le siége d'un grand nombre d'affections. Mais les plus dangereuses sans doute sont celles qui, en attaquant sa substance, tendent à le détruire. De toutes ces affections, la plus grave et la moins susceptible de guérison est, sans contredit, le squirrhe.

Cette affection, déjà si cruelle par ses symptômes, et si funeste dans ses résultats, même lorsqu'elle se borne aux parties les plus extérieures et les moins essentielles à la vie, permet encore de la suivre dans ses progrès, et ne fait qu'ajouter à l'insuffisance de nos moyens de guérison. Nous pouvons, à la vérité, engourdir les douleurs trop vives qui tourmentent le malade, et même, si l'affection est à l'extérieur, y porter un fer bienfaisant. Mais le traitement se réduit à bien peu de chose lorsqu'elle attaque un organe qui se dérobe à nos sens : trop heureux encore si nous pouvons pallier la douleur qu'elle produit !

*Définition.*

Par *squirrhe*, j'entends parler d'une dégénérescence de tissu assez semblable à une substance lardacée, d'une consistance différente, d'une couleur blanchâtre, formant ordinairement une tumeur variable dans son volume, tendant à passer à l'état de cancer.

## DES CAUSES.

Les causes qui donnent lieu à cette maladie sont assez nombreuses. Pour les énumérer avec plus d'ordre, nous les partagerons, 1.° en *causes prédisposantes*, 2.° en *causes occasionnelles*.

### 1.° *Causes prédisposantes.*

1.° *De l'âge.* Personne n'ignore que chaque âge a son mode particulier d'existence qui peut être considéré comme portant le

germe de différentes maladies. L'enfance est plus sujette aux affections aiguës; c'est sans doute pour cela que le squirrhe attaque rarement cette époque de la vie. Il n'en est pas de même de l'âge adulte, principalement cet âge compris entre trente-cinq à cinquante ans; c'est alors qu'on voit se développer cette cruelle affection.

2.° *Du sexe.* Il semblerait, d'après les observations, que les hommes en sont plus fréquemment affectés : le raisonnement paraît confirmer cette opinion. Et quand on l'observe chez les femmes, ce qui arrive assez souvent, c'est principalement chez celles qui semblent partager le genre de vie départi aux hommes. Mais si la femme est moins sujette aux affections squirrheuses de l'estomac, de combien ne l'emporte-t-elle point du côté de l'organe utérin !

3.° *Du tempérament.* Une grande susceptibilité jointe à une impression profonde et durable paraissent le plus y disposer; aussi les tempéramens bilieux et nerveux semblent-ils, plus que tous les autres, disposer au squirrhe de l'estomac. Il ne faut cependant pas en exclure les autres tempéramens, puisque des observations constatent que des squirrhes se sont développés chez des individus d'un tempérament sanguin et lymphatique.

4.° On donne encore comme cause prédisposante les *professions*; ainsi toutes celles qui nécessiteront une pression continuelle sur la région épigastrique, telles que celles de tourneur, de chapelier, y disposeront les individus par l'irritation entretenue dans cette partie transmise à l'estomac.

### 2.° *Causes occasionnelles.*

On admet comme causes occasionnelles tout ce qui peut produire et entretenir une irriration sur l'estomac. Ainsi l'usage des vins frélatés, les liqueurs alcoholiques, principalement lorsqu'elles sont

prises à jeun, comme le font certaines classes ouvrières : mais il faut dire aussi que l'habitude amende singulièrement leur état; l'abus des mets épicés, du café, si l'estomac est déjà dans un état d'irritation; l'émétique donné à trop haute dose, et trop fréquemment répété; en un mot, tout ce qui peut développer une gastrite.

Mais, de toutes les causes qui peuvent produire cette affection, il n'en est aucune qui agisse avec autant d'énergie que les impressions morales tristes, profondes. C'est principalement sous l'influence de ces causes que l'on voit se développer cette cruelle maladie, surtout si l'individu est d'un tempérament bilioso-nerveux. Sa vive susceptibilité, jointe à la ténacité des impressions, semble lui avoir imposé le germe des affections gastriques.

Les impressions qu'il reçoit sont promptement transmises au centre épigastrique, y produisent un resserrement particulier qui ne laisse pas que d'être assez douloureux. Cette irritation, entretenue par la continuité des impressions, finit par produire cette maladie. Les passions fortes et durables, telles que la haine, la jalousie, agissent encore bien plus directement, surtout si l'individu y reste en proie pendant long-temps. Les chagrins profonds, les nouvelles inattendues; en un mot, tout ce qui peut exciter vivement l'individu.

Viennent ensuite les suppressions de quelques écoulemens habituels, tels que les règles chez les femmes, les hémorrhoïdes chez les hommes, la métastase de quelque exanthème chronique, etc.

*Symptômes.*

Le squirrhe de l'estomac peut être caractérisé par des éructations acides, des vomissemens fréquens, une douleur profonde à l'épigastre, l'apparition d'une tumeur à cette région, une constipation opiniâtre, un amaigrissement successif, la décoloration de la peau, joint à cela le facies, qui dénote les affections cancéreuses, tels sont les principaux caractères de cette maladie.

Mais que de variations dans le développement de ces symptômes!

Souvent très-rapprochés, plus souvent encore ce n'est qu'après un espace de temps considérable qu'ils se manifestent; aussi ne peut-on rien établir de régulier dans leur marche : chaque individu nous présente des variétés qui tiennent à divers circonstances que nous ne pouvons signaler.

Comme le squirrhe de l'estomac est rarement présumé dès son origine, et que d'ailleurs les symptômes que l'on observe se rencontrent dans les affections gastriques, nous nous contenterons de les énumérer, sans y ajouter une grande importance pour le diagnostic du squirrhe; et même, puisqu'il est assez souvent la terminaison de gastrite chronique, nous ne devons pas nous étonner si les symptômes que je vais faire connaître ont tant de rapport avec cette dernière maladie.

Pour faciliter l'étude des symptômes, nous diviserons les causes de cette maladie en deux périodes.

*Première période.* La première période est assez obscure, et nous présente des phénomènes assez équivoques. En effet, que penser d'une langueur générale, d'une débilité, des aigreurs, des flatuosités, des nausées, d'un dégoût pour les alimens? Ce sont des symptômes généraux qui s'observent dans un grand nombre de maladies. Aussi les malades n'en sont-ils pas inquiets, et bien loin de là, ils prennent des liqueurs alcoholiques pour faciliter, disent ils, la digestion. Le peu d'effet qu'ils en obtiennent les engage à renouveler la dose, et ils deviennent ainsi la victime de leur erreur. Trop heureux encore si un irritant plus énergique ne vient pas aggraver la maladie! Après un certain temps, les malades éprouvent une malaise général, une gêne presque habituelle, des nausées, principalement le matin à jeun, et même quelquefois des vomissemens de matières glaireuses; ils sont en proie à des éructations acides qui les gênent considérablement; ils rendent une grande quantité de gaz fétides ou inodores; une douleur plus ou moins vive se manifeste à l'épigastre.

Le pouls ne présente rien de particulier, si ce n'est une légère accé-

maladie; mais, comme je l'ai déjà dit, leur développement, leur marche, leur durée, sont très-variables, et n'offrent rien de constant, si ce n'est quelques-unes, mais encore n'est-ce que dans leur apparition. Aussi serait-il très-difficile de reconnaître cette maladie, si on ne l'avait déjà observée au lit du malade.

*Différence selon le lieu qu'occupe le squirrhe de l'estomac.*

Nous observons encore des variations selon le lieu de l'estomac qu'occupe le squirrhe, mais qui offrent peu d'importance pour le traitement.

1.° Lorsque le squirrhe a son siége au cardia, on observe quelques symptômes qui peuvent faire douter du lieu qu'il occupe. Ainsi on le soupçonnera lorsque le malade éprouvera une gêne dans le passage des alimens, de l'œsophage dans l'estomac. Si l'affection est assez ancienne, les alimens sont vomis sitôt qu'ils ont été ingérés. Les matières vomies sont très-nauséeuses et glaireuses. La douleur est sous le sternum; on ne sent point, ou rarement, une tumeur; lorsqu'on refoule les viscères abdominaux, la douleur augmente. L'haleine est très-fétide; elle est un caractère du siége de cette affection.

2.° Si le squirrhe a son siége dans le corps de l'estomac, c'est principalement la petite courbure qu'il occupe. On n'observe guère de vomissemens que dans le principe de la maladie. La diarrhée est plus fréquente que la constipation, et il y a plus de dégagement de gaz.

Le pylore est le lieu de prédilection du squirrhe; c'est dans cet endroit qu'on l'a observé un plus grand nombre de fois. Son diagnostic est plus facile. Les vomissemens n'ont lieu que long-temps après le repas; il se développe une grande quantité de gaz. La constipation est plus fréquente, la tumeur est à l'épigastre, et assez facile à reconnaître.

*Maladies qui peuvent simuler le squirrhe de l'estomac.*

Il est tellement difficile, dans quelques circonstances, d'établir un diagnostic juste sur cette maladie, qu'il n'est pas rare de voir des praticiens prendre d'autres maladies pour celle qui nous occupe. Aussi voit-on des névroses simuler assez ordinairement cette affection. Mais, si on fait attention à toutes les circonstances qui précèdent ou accompagnent cette maladie, on pourra, jusqu'à un certain point, la distinguer. Ce sont principalement avec les gastrites chroniques qu'il est facile de la confondre; elle paraît même en être assez souvent la terminaison. Comme dans le squirrhe, on observe des vomissemens répétés de matières noirâtres, la maigreur, le marasme, la constipation et autres symptômes plus ou moins essentiels. J'ai observé une femme qui, pendant près d'une année, a présenté les signes d'un squirrhe à l'estomac. Ce n'est qu'après ce temps que l'on a pu s'assurer par l'autopsie cadavérique que la maladie était une phlegmasie chronique.

Dans la gastrite chronique, on observe assez régulièrement une petite toux sèche, accompagnée de fièvre; ce qui ne s'observe pas dans le squirrhe. Dans la gastrite, les antiphlogistiques procurent du soulagement; tandis que dans le squirrhe il sont souvent dangereux. Mais on n'observe pas cette tumeur à l'épigastre, ni cette teinte jaunâtre de la peau. Cependant il est très-facile de se méprendre sur le diagnostic de ces deux maladies dès le principe de l'affection.

Quant aux autres affections qui peuvent simuler le squirrhe, telles que les vomissemens spasmodiques; les petites hernies de l'estomac à travers la ligne blanche, les tumeurs du foie, etc.; il n'est pas aussi facile de les confondre, en ayant égard, comme je l'ai dit, aux circonstances antécédentes, et à la durée de la maladie, et aux divers symptômes qui se manifestent.

*Autopsie cadavérique.*

L'autopsie cadavérique nous présente tant de variétés, qu'il est presque impossible de rencontrer deux cas pareils ; aussi ne peut-on dire que des choses très-générales ; encore ne faut-il rapporter que ce qu'on peut avoir observé.

La capacité de l'estomac varie selon le siége du squirrhe. Ainsi, s'il se trouve situé au pylore, l'estomac est dilaté; tandis que, si le siége est dans tout autre endroit, il semble contracté, ou du moins offre une ampleur moindre que dans l'état naturel. Lorsque l'on pénètre dans sa cavité, on y rencontre un liquide noirâtre, où se trouvent quelques substances alimentaires disséminées. Le lieu qu'occupe le squirrhe est inégal, bosselé, et si la maladie n'est pas très-ancienne, la membrane muqueuse est assez apparente; elle est presque entièrement disparue, s'il y a long-temps que l'affection dure. En incisant la tumeur, on aperçoit une substance blanchâtre, assez résistante, dont quelques points sont un peu ramollis; ils tendent à passer à l'état de bouillie, ou matière encéphaloïde.

Le squirrhe se borne, le plus souvent, au lieu qui l'a vu se développer; mais, dans un grand nombre de cas, on le voit envahir les parties voisines, tels que le foie, le colon transverse.

*Siège de la maladie.*

Lorsque la maladie commence, il n'y a pas de doute que son siége primitif soit dans la membrane muqueuse, surtout si elle provient de l'action de certaines substances irritantes introduites dans l'estomac. Mais, si la maladie a duré un certain temps, l'irritation de la membrane muqueuse s'est propagée au tissu lamineux situé entre elle et la membrane musculeuse; il y a abord de fluide blanc, augmentation de volume, et dégénéresence de tissu, et je ne doute nullement que ce ne soit là le siége du squirrhe. Il envahit ensuite

les parois de l'estomac, et même se communique, dans quelque cas, comme j'ai eu occasion de le voir, au lobe gauche, du foie et au colon transverse.

Cette substance lardacée, ou squirrhe, dure, d'un blanc-grisâtre, présente, lorsqu'elle existe depuis un certain temps, dans divers points des degrés de consistance variable.

C'est à ce ramollissement, qui ressemble à une espèce de bouillie, que M. *Laennec* a donné avec juste raison le nom de matière cérébriforme, à cause de sa ressemblance avec la substance du cerveau des enfans.

*Traitement.*

D'après les désordres que nous venons d'examiner, le médecin est bien excusable sans doute, si, malgré les ressources de son art contre tant d'autres maladies, il reste triste spectateur de celle qui nous occupe. En effet, il lui est impossible de ramener à leur état primitif des parties transformées en d'autres ; aussi faut-il qu'il se borne à prévoir ces désordres, et à les pallier lorsqu'ils sont établis.

Éloigner les causes est la première indication ; aussi le médecin doit-il les rechercher avec soin ; une fois reconnues, il doit en prévenir l'individu. S'il est habitué à prendre des liqueurs alcooliques, on doit faire en sorte de l'en empêcher ; si sa profession l'y dispose, il faut l'en faire changer. En un mot, son régime sera remplacé par un régime doux, convenable à son état. Mais ce qui est difficile à éloigner, ce sont ces impressions morales, profondes, ces chagrins que l'on ne peut éviter, principalement si l'individu est d'un tempérament bilioso-nerveux.

Il arrive assez fréquemment que les premiers symptômes de cette maladie se confondent avec ceux d'une gastrite, et que même le squirrhe en est la terminaison. C'est à ces considérations que nous proposons le traitement antiphlogistique dans les premiers temps de la maladie, et je crois même qu'il peut être très-avantageux.

Après avoir soustrait le malade aux causes existantes, on devra lui

faire observer une diète assez rigoureuse; on lui appliquera un certain nombre de sangsues à l'épigastre ; on en renouvellera l'application au bout de quelque temps. Il prendra pour boisson des tisanes émollientes, l'eau de gomme, l'eau d'orge édulcorée avec quelque sirop rafraîchissant, tel que celui de groseilles, de limon, de vinaigre. S'il y a constipation, on lui prescrira des lavemens émolliens.

Ce traitement sera continué pendant quelque temps; et si l'état du malade paraît s'améliorer, on sera moins rigoureux sur la diète. Mais, dans tous les cas, on lui prescrira un régime végétal, les panades, le riz, le vermicelle, les fruits nouveaux, tels que les cerises, les groseilles; on lui fera prendre des bouillons de veau, de poulet. Tels sont à peu près les moyens que l'on peut employer dans les premiers temps de la maladie.

Mais si, malgré ce traitement, la maladie continue, le médecin se trouve forcé de rester le triste spectateur d'une si cruelle affection, son ministère doit se borner à pallier autant que possible les symptômes les plus alarmans, et à faire supporter au malade sa pénible existence. Comme le vomissement est le symptôme qui fatigue le plus le malade, on tâchera de le rendre moins fréquent par une nourriture facile à digérer, par des boissons antispasmodiques, telles que l'infusion de tilleul, de menthe, de feuilles d'oranger; les éructations, acides, les mucosités glaireuses qui fatiguent tant le malade, seront combattues par des poudres absorbantes, telle que la magnésie, à des doses variables. On a préconisé les eaux minérales, alcalines, gazeuses.

La quantité de vents qui se forment dans l'estomac cause souvent des douleurs vives; les potions éthérées semblent soulager les malades.

La constipation détermine rarement des accidens; mais on peut administrer des lavemens émolliens, si elle devient douloureuse.

Mais ce sont des douleurs qu'il importe de calmer la violence. Les malades ne peuvent dormir; ils cherchent tous les moyens possibles

pour trouver un sommeil bienfaisant; c'est alors que l'opium vient leur apporter quelques légères consolations. On l'administre d'abord à faible dose, soit sous forme de pilules, ou dans une potion; on peut aussi donner l'acétate de morphine, en un mot, toutes les préparations opiacées.

L'extrait de ciguë, tant vanté, peut être administré, puisqu'il paraît avoir amélioré en quelques cas ces affections. Il en est de même de l'extrait de jusquiame. On peut joindre à ces médicamens les sudorifiques. Mais que peuvent tous ces moyens lorsque la maladie est déjà avancée?

Le malade ne peut rien supporter dans son estomac, si ce n'est quelques substances très-légères; et celle qui paraît la plus avantageuse, est sans contredit le lait. Avec ce moyen, on peut le nourrir encore long-temps. Le médecin est souvent obligé de plier aux caprices du malade; mais il doit bien faire attention aux substances que le malade désire. On peut permettre la chair des jeunes animaux sans inconvénient : le poulet, le pigeon.

On lui prescrit en même temps quelques potions excitantes. On continue l'usage de l'opium, si le malade n'en est pas incommodé, ainsi que les extraits de ciguë, de jusquiame. La maladie continue à faire des progrès, et d'autres affections viennent bientôt se joindre à celle-ci. Telles sont. l'œdème, l'hydropisie, une diarrhée colliquative; et le malade enfin succombe à une des plus tristes affections qui puisse attaquer l'espèce humaine.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Quibus occulti cancri fiunt, eos curare non melius est : curati enim, citò pereunt; non curati verò, longius tempus perdurant. *Sect.* 6, *aph.* 37.

## II.

Ubi cibus præter naturam copiosior ingestus fuerit, id morbum creat; os endit autem sanatio. *Sect.* 2, *aph.* 18.

## III.

Cui persecta est vesica, aut cerebrum, aut cor, aut septum transversum, aut aliquod ex intestinis tenuibus, aut ventriculus, aut hepar, lethale. *Sect.* 6, *aph.* 4.

## IV.

Dolores et in lateribus, et in pectoribus, et in cæteris, si multùm differant, considerandum. *Ibid.*, *aph.* 5.

## V.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea incurabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.